

JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO
DE BARRANQUILLA



EJECUTIVO DE MAYOR CUANTIA

Radicado 08001-31-53-016-2021-00183-00

Barranquilla, diciembre primero (1º) de 2023.

ASUNTO

Pronunciar sentencia en el proceso ejecutivo promovida por CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A contra SEGUROS DEL ESTADO S.A.

ANTECEDENTES.

Mediante demanda presentada el día 27 de julio de 2021, el nosocomio CLÍNICA DE FRACTURAS S.A.S, convocó a juicio a la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A, a efectos de cobrar y le paguen las sumas dinerarias que asciende a la suma de \$ 372.538.602 por concepto de capital insoluto e intereses por unas facturas expedidas con ocasión de la atención, servicios de salud, médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios; a personas lesionadas en accidente de tránsito por vehículos amparados con pólizas de seguro SOAT, expedidas por la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Como presupuestos fácticos de sus pretensiones, el nosocomio accionante trae a cuento que es una persona jurídica cuyo objeto social es la prestación de *«la atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales en accidentes de tránsito»*, también asevera que *«a los usuarios asegurados por la demandada SEGUROS DEL ESTADO S.A, víctimas de accidentes de tránsito, se le prestaron servicios médicos tales como atención inicial de urgencias y atención de urgencias, atenciones ambulatorias intramurales, atenciones con internación, suministro de dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, Suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, traslado asistencial de pacientes, Servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, entre otros»* (Hecho 2), para concluir que prestó esos servicios médicos, paramédicos y demás, radicó las reclamaciones a la aseguradora demandada para el pago de los servicios médicos prestados con cargo a las

pólizas SOAT, «a través de la radicación de las facturas que acompañan esta demanda, las cuales 22 fueron radicados dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio» (Hecho 3°).

A modo de abundamiento, el promotor afirma que «las facturas expedidas por la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, por la prestación de los servicios de salud aquí señalados, cumplen con los requisitos y con los soportes establecidos el Artículo 2.5.3.4.10 del Decreto 780 de 2016 y Anexo Técnico No. 5 de la Resolución 3047 de 2008, para las reclamaciones económicas con cargo al SOAT», las cuales atesta fueron recibidas y debidamente radicadas ante SEGUROS DEL ESTADO S.A., y califica como irrevocablemente aceptadas todas las facturas aportadas como títulos base del recaudo por parte de SEGUROS DEL ESTADO, ya que dice que éste «no presentó reclamación en contra de su contenido, sea por devolución y la de los documentos de los documentos del despacho o sea por reclamo escrito ante la demandante CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA S.A, dentro de los diez días calendario siguiente a su recepción. Tal y como lo dice el artículo 773 del código de comercio colombiano» (Hechos 4 a 6).

Concluyendo que «a pesar de haber presentado las facturas para su pago, éstas no fueron pagadas de acuerdo al procedimiento establecido para el efecto en la ley 1122 de 2007 y su decreto reglamentario 4747 de 2007, la ley 1438 de 2011. Por cuanto es claro entonces que la entidad demandada no cumplió con los términos legales establecidos para el pago de las facturas, entorpeciendo de esta forma la prestación de los servicios de salud por parte de la IPS demandante, hecho con el cual no garantizó el flujo continuo de recursos para la prestación del servicio, viéndose de esta forma perjudicados los derechos de los usuarios del sistema general de salud», derivándose en su sentir que esos títulos ejecutivos contienen obligaciones claras, expresas y actualmente exigibles.

Una vez enterado de la existencia del proceso, el demandado constituyó apoderado judicial, a través del cual interpuso recurso de reposición contra el mandamiento de pago, contestó la demanda, con la precisión que el hecho 1° se compone de varios hechos, a los cuales se pronuncia negando una parte de ese enunciado fáctico, no constándole otro y aceptando el restante, niega los hechos 2, 3, 4, 5, 6 y 7, restándole la connotación de hecho al 8,

se opone férreamente a las pretensiones y enarboló las excepciones de fondo de *«falta de legitimación en la causa por pasiva, falta de demostración del cumplimiento de los requisitos requeridos para el pago de los servicios, inexistencia de los títulos o documentos que determinen la obligación de pago por parte de seguros del estado S.A, prescripción, pago, la innominada...»*.

Sustentando sus excepciones con la invocación del fenómeno de la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguros, que cobija a las reclamaciones fundadas en prestaciones médicas derivadas de accidentes de tránsito con cobertura de SOAT, con respecto a las objeciones trae un variado grupo de argumentos enderezados a cuestionar la existencia de las obligaciones, ya que alude a pólizas prestadas, facturas glosas y objetadas, inexistencia de la ocurrencia de los siniestros, ausencia de contrato que lo vincule con los lesionados y cobros de insumos médicos por encima de los precios de mercados.

CONSIDERACIONES

1.- Análisis de las pretensiones

Para empezar, es claro que de conformidad a lo normado en el artículo 422 del Código General del Proceso, necesario es que se aporte un título que preste mérito ejecutivo, con fuerza suficiente para exigirle al deudor el pago de las sumas contenidas en el mismo.

En ese orden, el juzgado aprecia que el demandante ejerció la acción ejecutiva con fundamento en múltiples facturas por servicios prestados en salud con cargo a pólizas de seguros SOAT expedidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A, en ese sentido es claro que esas entidades prestadoras de los servicios de salud pueden reclamar el pago de esas prestaciones médicas prodigadas a todos esos lesionados por accidente de tránsito a las aseguradoras que otorgaron el amparo a las pólizas SOAT, que son materia de las reclamaciones elevadas ante el asegurador.

En efecto, es patente que el Decreto-Ley 663 de 1993, en el numeral 4° del artículo 195, establece que *«los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social de los subsectores oficial y privado que presten atención médica, quirúrgica, farmacéutica u hospitalaria por daños corporales causados a las personas en accidente de tránsito, o quien hubiere cancelado su valor, así como quien hubiere incurrido en los gastos del*

transporte de las víctimas, serán titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras», siguiéndose en el inciso segundo del numeral de la normatividad citada, que «una vez se entregue la reclamación, “acompañada con las pruebas del accidente” y de los daños corporales; de su cuantía, si fuere necesario, y de la calidad de causahabiente, en su caso, las entidades aseguradoras pagarán la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador, de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio...».

Autorizada doctrina nacional, en torno a los elementos que le compete acreditar a los reclamantes de la prestación materia de un contrato de seguro, reflexiona que *«en el derecho de seguros colombiano, por su parte, acontece lo mismo que en el argentino, no sólo por la aplicación de los señalados principios jurídicos –prácticamente- de tipo universal, sino también por aplicación de precisas disposiciones en materia de seguros. Así, el artículo 1133 del Código de Comercio, perentoriamente indica que “[...] para acreditar su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077, la víctima en ejercicio de la acción directa podrá en un solo proceso demostrar la responsabilidad”. Y el artículo 1077, en lo pertinente, señala que ‘corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida...’, demostración que, en relación con la responsabilidad del asegurador derivada del daño virtualmente causado por su asegurado, supone la previa comprobación de la existencia y contenido del contrato de seguro...»* (JARAMILLO JARAMILLO Carlos Ignacio, *Derecho de seguros Tomo IV*, Edit. Temis, Pág. 537).

El doctrinante citado explica que *«...por su importancia, debemos mencionar que además de la víctima, los hospitales, centros médicos e instituciones de la seguridad social, en relación con los gastos de atención hospitalaria, están en determinados casos legitimados para reclamar el pago de la indemnización a las compañías de seguros»* (JARAMILLO JARAMILLO Carlos Ignacio, *Derecho de seguros Tomo IV*, Edit. Temis, Pág. 560); en otro párrafo, el autor mencionado explicita que *«este es el caso colombiano, donde con carácter tales organismos o instituciones tienen derecho a reclamar la indemnización pertinente. Tanto es así que el artículo 195, numeral 4, ibídem, les concede, el específico calificativo de “[...] titulares de la acción para presentar la correspondiente reclamación a las entidades aseguradoras”* (Estatuto

Orgánico del Sistema Financiero)» (JARAMILLO JARAMILLO Carlos Ignacio, *op cit*, Pág. 560).

Del mismo modo, el estrado no puede ignorar que el Decreto 056 de 2015 que regula los requisitos y presupuestos para los reconocimientos y pagos de los servicios de salud derivados de accidentes de tránsito, establece en su artículo 9°, que *«las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado, serán cubiertas por la compañía aseguradora del SOAT o por la subcuenta ECAT del Fosyga, aclarándose en el numeral 1° del artículo 9 ibídem, que «la compañía aseguradora, cuando tales servicios se presten como consecuencia de un accidente de tránsito en el que el vehículo involucrado se encuentre amparado con la póliza SOAT, en un valor máximo de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes (smldv), al momento de la ocurrencia del accidente de tránsito».*

Esas reminiscencias son pertinentes, dado que las súplicas de cobro compulsivo de las obligaciones derivada de la reclamación de esa atención médica con fundamento en el contrato de seguros SOAT, contenidas en las facturas presentadas para su cobro, requiere que se acrediten los presupuestos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio, el artículo 195 de Decreto-Ley 663 de 1993 y el artículo 9 del Decreto 056 de 2015, e imponen la acreditación de la atención médica (i), la cuantía de la reclamación (ii); y que la prestación sanitaria sea consecuencia de un accidente de tránsito en que el vehículo involucrado sea amparado con una póliza SOAT (iii).

Al aterrizar al *sub lite*, el estrado encuentra acreditado la prestación del servicio médico, hospitalario, medicamentos y demás prestaciones galénicas, prestadas a un número plural de personas lesionadas, tal como se establece con las historias clínicas, epicrisis y el formulario único de reclamaciones de los prestadores de servicios de salud a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito *«FURIPS»*, que acompañan las respectivas facturas cambiarias base de recaudo ejecutivo, como quiera que no suscita dudas que los servicios médicos fueron prestados por la CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., sumado a que esos documentos son los que establece el artículo 26 del

Decreto 056 de 2015, para efectos de elevar la reclamación correspondiente ante la aseguradora.

Sin embargo, no es dable soslayar que en el artículo 36 del Decreto 056 de 2015, se enseña que una vez *«presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere este decreto y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad...»*.

Dicho lo anterior, se dejó por sentado con esas normatividades que tratándose de la ejecución de obligaciones generadas por la prestación de servicios de salud y de conformidad a la normatividad especial que rige la materia (Ley 1122 de 2007), Decreto 4747 de 2007, Decreto 3990 de 2007, Resoluciones Nos. 3047 de 2008 y 416 de 2009, Ley 1438 de 2011, Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016), debe «conformarse» debidamente el título complejo que permita de manera inequívoca librar la orden de apremio, por estar estructurados por una pluralidad de documentos que en conjunto son los que prestan mérito ejecutivo, ultimando que, de acuerdo con la citada reglamentación, las instituciones prestadoras del servicio de salud están habilitadas para exigir el reembolso de los gastos generados por la prestación de este servicio a la entidades responsables del pago, pero para ello fuera de librar las facturas deberán cumplir con el requisito de radicarlas junto con los soportes definidos en las normas especiales que regulan este trámite de pago, de donde surge para la receptora de tales documentos la obligación de una revisión preliminar, teniendo la oportunidad para realizar devoluciones o glosas dentro del tiempo otorgado.

Luego entonces, la factura acompañada de la cuenta de cobro que no contenga glosas o devoluciones se tiene como debidamente presentada y aceptada, pero las que sí se vieron afectadas de estas circunstancias particulares, su presentación para el cobro quedará sujeto a las resultados del agotamiento de ese trámite administrativo previsto en las normas anteriormente citadas, dado que delimitan el alcance de la obligación y determinan la exigibilidad de la misma.

Así entonces se aseguró que dicho título ejecutivo complejo de naturaleza especial para cobrar la prestación de servicios en salud no se rige bajo el amparo de la norma mercantil, motivo por el cual, el término prescriptivo que debe ser aplicado para su cobro judicial corresponde al de la acción ejecutiva que está gobernada para este caso, por las normas estatuidos en el código de comercio para las acciones derivadas del contrato de seguros.

Esas reflexiones son resonantes en autos, ya que en principio las pretensiones se sustentan en las documentales aportadas al proceso, lográndose acreditar el cumplimiento de los requisitos para edificar el título ejecutivo complejo exigidos por las normatividades evocadas, pero acaece que las aspiraciones del demandante descansan en títulos valores recogidos en facturas cambiarias, con las que se incluyen las historias clínicas y los formularios de registro de la ocurrencia del accidente de tránsito, que han sido objetados y glosados la totalidad de esos títulos ejecutivos por la aseguradora, denotándose que el litigio se delimita en la probanza de la ocurrencia del siniestro y la prueba de la cuantía de la pérdida, establecidos en el artículo 1077 del C. Cio, todo ello en el marco de un contrato de seguros. Como un sub tema del litigio se encuentra que en ciertas facturas se cuestiona la existencia del amparo por SOAT y otras son atacadas por la prescripción extintiva.

Adicionalmente, la suscrita jueza destaca que las excepciones de la demandada, se encaminan a enervar las acciones derivadas del contrato de seguros, con la invocación de la prescripción extintiva que trata del artículo 1081 del estatuto mercantil, concretamente se esgrime la prescripción frente a un total de doscientos cincuenta y siete de las facturas y demás documentos aportados con la presente demanda ejecutiva, y los restantes medios enervantes atacan la existencia del siniestro y del contrato de seguros.

Esas puntualizaciones prohijadas enantes, son relevantes debido a que se impone analizar la procedencia de la prescripción extintiva o no frente a las citadas facturas. Veamos.

2.- Prescripción extintiva de las facturas cambiarias

Aclárese que para el ejercicio de la acción ejecutiva, para el cobro de las facturas de prestación o venta de servicios de salud, incluidas la de SOAT, el artículo 7 del Decreto 4747 de 2007 regula que las cuentas de cobro, facturas o reclamaciones ante las entidades promotoras de salud, las administradoras del régimen subsidiado, las entidades territoriales y el Fosyga, se deberán presentar a más tardar dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de la prestación de los servicios o de la ocurrencia del hecho generador de las mismas. Vencido este término no habrá lugar al reconocimiento de intereses, ni otras sanciones pecuniarias”, es decir, que el término de presentación de facturas para el cobro administrativo es de seis meses contados a partir del momento de la atención, advirtiendo que el propio texto legal abre la posibilidad de que se puedan presentar con posterioridad, pero sin que haya lugar al reconocimiento de intereses moratorios.

Y que si bien es cierto que para el caso del SOAT el artículo 10 del Decreto 3990 de 2007, como el artículo 41 del Decreto 056 de 2015, señalan que las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, lo que ello significa es que dicho término es para presentar la correspondiente facturación con sus soportes, más no el que tiene el prestador del servicio para ejercitar la acción ejecutiva para el pago de la obligación que se deriva de la misma. Es de aclarar que lo que da paso a la vía ejecutiva para el cobro de las facturas de venta, expedidas con ocasión de la prestación de servicios de salud, es que la aseguradora no las haya objetado en debida forma dentro del término legal, ya sea por falta de fundamentación o por silencio, además de que no las haya cancelado, por lo que el demandante para iniciar el juicio ejecutivo debe aducir la prueba que presentó la reclamación y realizarla conforme a las resultas del trámite de esta.

Acerca del punto de partida para contabilizar el término prescriptivo, se anota que debe acudirse a lo prescrito en el artículo 6 del Decreto 3990 de 2007 y el artículo 38 del Decreto 056 del 2015, normas que regulan los plazos con los que la entidad responsable del pago de la prestación de servicios de salud cuenta para tal fin, lo que evidencia que las objeciones a las facturas con todos sus soportes no quedan indefinidas en el tiempo, sino

que la entidad cuenta con unos términos para resolver las reclamaciones que se deberán tener en cuenta para efectos de su pago. Y en el evento de que no hubiesen sido glosadas y/o objetadas se entienden aceptadas y deberán ser pagadas dentro del mes siguiente de la presentación de la reclamación.

En lo que atañe al régimen de prescripción extintiva, el Código de Comercio se ocupó en su artículo 1081 de regular el tema de la prescripción de las acciones derivadas del mismo o de las normas legales que lo disciplinan, erigiéndose, por tanto, en la regla general sobre la materia. Al respecto, estatuyó que *«podrá ser ordinaria o extraordinaria»* (inc. 1º) y dispuso que la primera *«será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción»* (inc. 2º), mientras que la extraordinaria *«será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho»* (inc. 3º).

Enfatizó la Corte Suprema de Justicia, que la distinción entre una y otra especie de prescripción está radicada en la ya anotada naturaleza que las caracteriza (objetiva y subjetiva) y, por ende, en la persona destinataria (determinadas personas o todas las personas) y en el momento a partir del cual corren los términos previstos para su operancia, pues *«los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces (artículo 2541 C.C.), y no corre contra quien no han conocido ni podido o debido conocer aquél hecho; mientras que los cinco años de la prescripción extraordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, con total prescindencia del conocimiento de ese hecho,..., y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes la prescripción ordinaria»*.

Apoyada en su sentencia de 7 de julio de 1977, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la sentencia de 3 de mayo de 2000, ha insistido, de un lado, en los diferentes significados que frente a un caso concreto pueden adquirir las expresiones utilizadas por la norma de *«tener conocimiento del hecho que da base a la acción»* (inciso 2º) y *«desde el momento en que nace el respectivo derecho»* (inciso 3º) del artículo 1081 del

estatuto mercantil y de otro, en que ante la variedad de acciones que se desprenden del contrato de seguro o de la normatividad que lo disciplina, no puede partirse de un mismo momento en todos los casos para la contabilización del término prescriptivo, pues será el hecho generador de la acción intentada o el derecho que se pretenda, el que guíe la definición del momento en que se inicie la contabilización de los dos o cinco años que se requieren para la materialización de la prescripción ordinaria o extraordinaria.

Las anteriores precisiones en torno al instituto de la prescripción extintiva de las acciones derivadas del contrato de seguros vienen al caso, ya que precisamente la demandada SEGUROS DEL ESTADO alega que doscientas cincuenta y siete facturas exhibidas como base de ejecución han prescrito y no es dable su cobro compulsivo.

Ciertamente, el estrado no comparte el argumento traído por la parte ejecutante en su descorre de la excepción de mérito de prescripción extintiva, donde afirma que la presentación del formulario único de reclamación de los prestadores de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito «*FURIPS*», constituye un escrito privado de requerimiento que interrumpe la prescripción extintiva alegada por el asegurador demandado, a voces del artículo 94 del Código General del Proceso, debido a que en ese formato no se cobra las obligaciones plasmadas en las facturas, sino que se informa la ocurrencia del siniestro, ni siquiera en esos formatos se reclama e indica la suma adeudada y cobrada en este juicio ejecutivo, lo que torna impotente la interrupción de la prescripción alegada.

Ahora bien, el estrado aprecia que el computo del término de prescripción inicia en la época en que se presentaron las facturas por parte de CLINICA DE FRACTURAS a SEGUROS DEL ESTADO, como se aprecia en el sello de presentación y recibido por parte de SEGUROS DEL ESTADO, encontrándose como fecha de inicio del cómputo del decurso prescriptivo aquella fecha registrada en que se enviaron las facturas para el cobro de las atenciones clínicas prestadas a los lesionados con cargos del SOAT expedido por SEGUROS DEL ESTADO, ya que en esa fecha es que el demandante tuvo el conocimiento de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, puesto que ese hito temporal es en donde radica su reclamación ante el asegurador demandado, sumado a que la prescripción es la ordinaria de dos

años, ya que el régimen de prescripción extraordinario de cinco años, solo opera para los incapaces, ni que decir que la CLÍNICA es sujeto interviniente en la relación de seguros, conforme al artículo 195 del Decreto-Ley 663 de 1993.

Al revisarse la demanda y todas las documentales acompañadas con la misma, se avista que existen un total de 257 facturas cambiarias acompañadas con los soportes de historia clínica, epicrisis, formulario único de reclamaciones de los prestadores de servicios de salud a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito «FURIPS» y la póliza de seguros SOAT emanada de SEGUROS DEL ESTADO S.A., que dan cuenta con el sello de recibido por SEGUROS DEL ESTADO salvo algunas excepciones.

Para los fines del caso *sub examine* que se analiza, pertinente es insistir en que el cómputo de los dos años en el caso de las reclamaciones elevadas por la CLÍNICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA para el pago de las atenciones a los lesionados en accidentes de tránsito con cargo de la póliza de SOAT (expedida por SEGUROS DEL ESTADO) inició a partir del momento en que nace el derecho, que tiene su génesis para el despacho en el instante en que se eleva la reclamación respectiva ante el asegurador del rublo del SOAT, lo que entraña que en el *sub lite* se inició la prescripción para las facturas relacionadas en la tabla en el periodo comprendido desde el día 5 de noviembre de 2014 hasta el 4 de abril de 2019, teniéndose establecido la consumación del término de prescripción extintiva para la última de dichas facturas relacionadas, como quiera que la demanda se presentó el día 27 de julio de 2021, es claro que todas esas facturas relacionadas líneas atrás, se encuentran prescritas por los efectos deletéreos de la prescripción ordinaria estatuida en el artículo 1081 del Código de Comercio.

Huelga anotar, que la demanda y sus efectos interruptores de la prescripción extintiva, devinieron tardíos para algunas facturas, porque el fenómeno de la prescripción se consumó con anterioridad a la presentación de la demanda, no generándose la interrupción de la prescripción por los efectos de la presentación de la demanda, que trata el artículo 94 del Código General del Proceso, aunque no se ignora que la propagación de la pandemia suscitada por el virus del COVID-19 generó la interrupción de los términos entre el periodo comprendido entre el día 16 de marzo de 2020 hasta el día 1 de julio de 2020, en que se levantaron dichos términos procesales,

denotándose que esa circunstancia no impidió que la prescripción se consumaran, ya que sí se hace el descuento de esos meses por efectos de la pandemia, es claro que la demanda debió presentarse antes de la fecha de prescripción y como solo se presentó en la fecha 27 de julio de 2021, es patente que las reclamaciones recogidas en las facturas relacionadas en la tabla siguiente ya prescribieron, no pudiéndose invocar esas reclamaciones a destiempo porque acaeció su fenecimiento y los efectos deletéreos de la prescripción extintiva la fulminaron.

Añádase a lo anterior, la circunstancia que la prescripción extintiva se consumó con antelación a esos hitos interruptores, pero solo con respecto a las facturas analizadas, ya que las restantes no las cobijan los efectos deletéreos de la prescripción.

En consecuencia, el estrado declara probada la excepción de prescripción extintiva de la acción ejecutiva solo con respecto a las facturas comprendidas e identificadas con los seriales, así:

FACTURA	FECHA
140728	2014-11-05
229682	2019-02-28
229011	2019-03-13
230808	2019-03-22
229012	2019-03-13
218593	2018-09-17
156591	2015-12-15
222457	2018-10-31
220751	2018-10-08
218654	2018-09-26
225025	2018-12-13
219918	2018-09-25
201627	2018-02-02
215057	2018-07-25

219398	2018-09-21
170041	2016-09-27
174309	2016-12-14
176830	2016-12-15
173030	2016-12-09
172181	2016-12-14
174075	2016-12-14
172964	2016-12-14
198353	2017-12-07
197737	2017-12-05
198522	2017-12-05
198271	2017-11-30
196092	2017-11-22
196770	2017-11-22
195390	2017-11-15
181474	2017-03-23
228074	2019-02-25
215552	2018-07-27
231907	2019-04-09
224584	2019-01-31
229924	2019-03-28
185281	2017-05-26
196620	2017-11-14
202322	2018-01-30
187572	2017-07-10
199343	2017-12-28
198617	2017-12-07
198529	2017-12-05

197437	2017-11-22
194443	2017-10-23
191979	2017-09-04
190799	2017-08-25
161256	2016-04-29
225459	2018-12-17
210871	2018-05-30
194320	2017-10-17
228782	2019-03-20
161255	2016-04-29
169323	2016-09-29
169695	2016-10-14
165191	2016-08-03
179362	2017-02-13
182170	2017-05-19
187097	2017-07-10
184390	2017-05-17
184155	2017-05-22
164389	2016-07-21
163060	2016-06-13
161361	2016-05-05
189049	2017-07-27
216569	2018-08-21
229568	2019-03-13
164293	2016-07-21
164296	2016-07-21
220115	2018-09-26
229633	2019-04-05

183274	2017-04-21
174818	2016-12-15
193494	2017-09-28
189353	2017-08-02
203205	2018-02-15
220459	2018-09-28
224822	2018-12-13
221452	2018-10-12
207775	2018-04-24
224585	2019-02-21
179351	2017-03-02
182788	2017-04-19
190590	2017-08-22
201345	2018-01-22
192279	2017-09-15
189572	2017-08-22
191693	2017-09-15
182881	2017-04-19
195126	2017-10-26
189505	2017-08-02
216295	2018-08-21
214014	2018-07-11
213882	2018-07-04
211849	2018-06-15
210868	2018-05-30
208380	2018-04-25
206758	2018-04-09
206453	2018-03-27

205917	2018-03-22
204737	2018-03-08
203750	2018-02-21
203259	2018-02-21
202317	2018-02-02
202302	2018-02-02
202297	2018-02-02
202271	2018-02-02
202173	2018-01-30
202116	2018-01-30
202106	2018-01-30
202080	2018-01-26
201150	2018-01-25
200738	2018-01-22
199291	2017-12-26
199287	2017-12-26
199286	2017-12-26
199129	2017-12-19
199103	2017-12-18
198786	2017-12-11
198601	2017-12-05
198554	2017-12-05
198376	2017-12-05
198373	2017-12-05
198370	2017-12-05
198328	2017-12-05
198049	2017-11-29
198061	2017-11-29

197429	2017-11-22
197358	2017-11-22
196938	2017-11-16
196307	2017-11-22
196286	2017-11-22
195388	2017-10-26
194919	2017-11-15
194259	2017-10-17
193735	2017-09-29
191982	2017-09-29
191948	2017-09-29
191920	2017-09-28
191878	2017-09-22
191872	2017-09-22
191867	2017-09-22
191860	2017-09-22
191855	2017-09-22
220873	2018-10-08
220906	2018-10-03
217028	2018-08-29
220276	2018-09-28
218442	2018-09-26
219467	2018-09-21
217881	2018-09-21
218309	2018-09-17
216271	2018-08-27
216275	2018-08-27
216146	2018-08-24

216940	2018-08-24
216956	2018-08-24
216964	2018-08-24
171506	2016-10-12
171585	2016-10-12
216438	2018-08-21
216794	2018-08-17
215433	2018-08-08
215430	2018-08-08
213842	2018-07-25
215560	2018-07-30
214602	2018-07-17
214753	2018-07-23
214574	2018-07-23
213676	2018-07-13
213652	2018-07-13
214002	2018-07-11
211186	2018-06-15
210902	2018-05-30
211014	2018-05-30
205144	2018-03-21
204654	2018-03-12
203784	2018-02-23
203284	2018-02-19
202026	2018-02-05
201887	2018-01-30
201314	2018-01-26
200465	2018-01-12

196782	2017-11-22
197022	2017-11-22
158528	2017-11-15
193953	2017-11-14
195767	2017-11-14
193845	2017-11-14
193990	2017-11-14
195466	2017-10-26
193829	2017-10-09
192022	2017-09-15
185279	2017-05-26
227955	2019-02-25
225129	2018-12-13
221807	2018-10-22
221787	2018-10-22
221450	2018-10-22
221444	2018-10-22
220291	2018-09-28
220447	2018-09-28
228775	2019-03-20
178560	2017-01-30
205120	2018-03-21
209963	2018-05-23
208873	2018-05-07
209559	2018-05-24
210986	2018-06-15

En ese orden de ideas la excepción de fondo de prescripción prospera parcialmente.

2.- En cuanto a las excepciones de fondo de falta de demostración del cumplimiento de los requisitos requeridos para el pago de los servicios, inexistencia de los títulos o documentos que determinen la obligación de pago por parte de seguros del estado S.A.

Esos medios defensivos serán analizados conjuntamente, dado que abrevan en dos pilares que se afincan en dos presupuestos consistentes en que se glosaron, objetaron y repudiaron las facturas, debido a que se alega que no intervino en el accidente un automotor cobijado con la póliza SOAT y glosas por incrementos en los valores de las terapéuticas o procedimientos inadecuados; en efecto, el estrado avista que con la contestación se remitieron copiosos documentos en dos carpetas denominadas reclamaciones y extractos, en los que se aprecian las cargas por medio del cual se realizaron las objeciones a la totalidad de las facturas esgrimidas como título ejecutivo, contentiva de glosas y alegaciones de pólizas prestadas negándose la existencia del siniestro fruto de la cobertura del seguro.

En relación con las reclamaciones sobre la prestación del servicio de salud en desarrollo del seguro obligatorio de accidentes de tránsito, el Anexo técnico No. 6 del Manual Único de Glosas, Devoluciones y Respuestas de la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009 del Ministerio de Salud y la protección Social, define a la GLOSA como ‘una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud’, lo que en buen romance significa que se trata de una objeción a la facturación presentada, que está sujeta a un trámite que la misma normatividad de seguridad social en salud tiene regulada», este es, el contemplado en el «artículo 6 del Decreto 3990 de 2007, (...) que [estipula que] las compañías de seguros deben cancelar el valor de los gastos facturados que no hubieren sido objetados, dentro del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio, es decir, dentro del mes siguiente a la fecha en que se acreditará el derecho de acuerdo con el artículo 1077 y dentro del mismo plazo deben poner en conocimiento de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud las objeciones a los gastos facturados, quienes a su vez deberán atender las objeciones dentro del mes siguiente a la notificación, soportando debidamente su pretensión, so pena

de entenderse que las acepta y desiste de su reclamación, sin perjuicio de las acciones judiciales a las que hubiere lugar.

Por ello, al revisar los documentos contentivos de las objeciones, encontró lo siguiente: Objeciones de las facturas, en varias no se acompañó la guía con la cual se hace la notificación a la entidad demandante y lo que es medular, no existe probanza que la demandada hubiese realizado el pago de aquel anticipo que reclama el artículo 13 de la pluricitada ley 1122 de 2007, para la formalización efectiva de las glosas.

De otro lado, y acerca de las facturas de las cuales alega la accionante que no fueron presentadas para su respectivo cobro, se apunta que carece de veracidad tal afirmación, «pues de una simple revisión manual a las facturas junto con los soportes de las mismas, se establece que sí fueron objeto de radicación para su pago», por lo que, en últimas, «las glosas y/o objeciones que aduce la entidad demandada, son ineficaces para restarle mérito ejecutivo a las obligaciones que se cobran con sustento en los títulos ejecutivos citados, dado que no demostró haberlas formulado en la forma y términos que alega, lo que acarrea que el reproche planteado por ese motivo carece de soporte, de donde se sigue que no basta en el presente asunto que la demandada formule reparos o excepciones, sino que es su deber probar los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, principio de la carga de la prueba soportado positivamente en el artículo 167 C.G. del P., y esa circunstancia troca y da al traste con las excepciones planteadas, incluyéndose la fincada en la póliza prestada, dado la ausencia de demostración de dicho pago anticipado.

Nótese que al revisarse las documentales aportadas con las carpetas digitales acompañadas en la contestación de la demanda intituladas «RECLAMACIONES» y «EXTRACTOS», no demuestran las objeciones alegadas, porque ninguna de los argumentos de las objeciones se establece con esas piezas documentales, aunado que los testimonios de OMAR NIÑO ZABALA, JOSÉ MARIA QUIJANO Y EDUARDO PEÑA, no aportan una evidencia concreta de los sobre costos, los fraudes por pólizas de seguros prestadas invocadas por la compañía de seguros, ya que uno de los testigos JOSE QUIJANO que es el gerente de la entidad investigadora GLOBAL RED INVESTIGACIONES no aporta claridad en el punto, dado que no se demuestra con las documentales que sea la póliza prestada o robada, y el señor QUIJANO no presenció o acudió a entrevistarse con las personas

relacionadas en sus informes, sino que su conocimiento se funda en los dichos de sus colaboradores quienes acudieron a esos sitios.

Sin embargo, el estrado no ignora que con relación a las facturas N° 257549, 256037, 262725 y 261704 ocurre algo distinto, debido a que no se aprecia en las documentales (facturas) del expediente la constancia de remisión de esas facturas a SEGUROS DEL ESTADO, lo que entraña que solamente prospera parcialmente con esas facturas y no con las demás.

3.- En cuanto, a la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva es claro que solamente prevalece con relación a las facturas N° 158635 y 158513 dado que la deudora es SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO, que es una persona jurídica distinta a SEGUROS DEL ESTADO S.A., de manera que por no ser el deudor el demandado, prevalece esa falta de legitimación invocada y así será declarada.

4.- Con relación a la excepción de pago, no prospera debido a la ausencia de demostración de ese modo de extinción de las obligaciones, debido a que al revisarse las documentales aportadas con las carpetas digitales acompañadas en la contestación de la demanda intituladas «RECLAMACIONES» y «EXTRACTOS», no logran demostrar los pagos alegados, debido a que no se acompaña la prueba de una transferencia, cheque o constancia que acredite el pago, sumado a que varias de esos documentales de pagos relacionan facturas distintas a las reclamadas ejecutivamente y que fueron pagadas por la entidad SEGUROS DEL ESTADO VIDA S.A., que es una empresa distinta a la ejecutada SEGUROS DEL ESTADO S.A., lo que descarta la acreditación del pago esgrimido, sumado a que en las pretensiones expresamente el acreedor descuenta y reconoce pagos parciales, y comoquiera que el demandado no demostró concretamente cuales de las facturas no prescritas ya pagó, es patente que la excepción fracasa.

Colofón de todo ello, es que se seguirá la ejecución únicamente con respecto a las facturas distinguidas e identificadas de la siguiente manera en el numeral primero de la parte resolutive de esta providencia; y comoquiera que las pretensiones y excepciones prosperaron parcialmente a ambos sujetos procesales se condenaran en costas procesales.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Dieciséis Civil del Circuito de Barranquilla, Administrando justicia en nombre de la república y por autoridad de la ley.

RESUELVE

PRIMERO: Seguir adelante la ejecución a favor de la entidad CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., y a cargo de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por las cifras y valores registradas en el mandamiento de pago del pasado 13 de agosto de 2021, solamente con respecto a las facturas cambiarias identificadas en el cuadro siguiente, así:

FACTURA	FECHA
231333	2019-04-22
231334	2019-04-22
233057	2019-04-30
233826	2019-05-10
234386	2019-05-17
233669	2019-05-10
233376	2019-04-29
236655	2019-07-10
235722	2019-06-28
235591	2019-06-27
230920	2019-04-22
237525	2019-07-08
234143	2019-05-07
234140	2019-05-17
232495	2019-04-22
234010	2019-05-10
236277	2019-07-29
237685	2019-07-29
236278	2019-07-29
237647	2019-07-29
239042	2019-07-22
236769	2019-08-22
238920	2019-08-30
236333	2019-07-25
238192	2019-07-25
234238	2019-05-21
236329	2019-07-10
237411	2019-07-08
236230	2019-07-10

238996	2019-07-26
234534	2019-05-23
238194	2019-07-25
233924	2019-05-17
239160	2019-08-26
240425	2019-09-11
237822	2019-08-03
241939	2019-09-11
241526	2019-09-16
239868	2019-09-09
241476	2019-09-16
238873	2019-09-09
238874	2019-09-09
238181	2019-07-25
237812	2019-08-22
242678	2019-10-17
245401	2019-10-25
245120	2019-10-24
241465	2019-09-23
242814	2019-10-29
232654	2019-04-22
242818	2019-10-24
244196	2019-11-12
242212	2019-09-25
242211	2019-09-17
241051	2019-09-18
244352	2019-11-01

244979	2019-10-24
244182	2019-10-31
244181	2019-10-31
243712	2019-11-12
243711	2019-11-12
242386	2019-10-28
243053	2019-11-01
238887	2019-09-09
238614	2019-09-12
240500	2019-11-01
244343	2019-11-12
241394	2019-10-03
238113	2019-08-27
239359	2019-08-30
239943	2019-09-09
244602	2019-10-21
244206	2019-11-12
246524	2019-11-28
246259	2019-11-28
241524	2019-10-25
246123	2019-12-11
246171	2019-12-11
246175	2019-12-11
246816	2019-12-13
247804	2019-12-13
248562	2019-12-13
245049	2019-11-28

250199	2020-01-09
249238	2019-12-27
246091	2019-12-23
245658	2019-11-28
246190	2019-12-13
248646	2019-12-24
246124	2019-12-30
250207	2019-12-30
246628	2019-12-23
248203	2019-12-26
246335	2019-11-12
250074	2020-01-24
250126	2020-01-24
250205	2020-01-24
250107	2020-01-24
250015	2020-01-24
251411	2020-03-11
245801	2019-11-29
246525	2019-12-24
248342	2019-12-30
247801	2019-12-13
250296	2020-01-10
250013	2020-01-24
250103	2020-01-07
250227	2020-01-24
238888	2019-09-09
241162	2019-10-21

247258	2019-12-30
259294	2020-07-30
256121	2020-07-09
255813	2020-07-03
256196	2020-07-16
262091	2020-09-14
258646	2020-07-16
256317	2020-07-03
258645	2020-07-16
259690	2020-08-11
262171	2020-10-30
262034	2020-10-08
261341	2020-09-23
259445	2020-07-16
257862	2020-07-03
259691	2020-08-11
262170	2020-10-08
262176	2020-09-14
256009	2020-07-15
258350	2020-07-16
258080	2020-07-30
257569	2020-07-06
253915	2020-05-28
256308	2020-05-28
252158	2020-04-08
253320	2020-04-08
261297	2020-08-26

255525	2020-08-11
255985	2020-08-25
252600	2020-04-08
256684	2020-07-03
252145	2020-04-06
256062	2020-07-03
260763	2020-08-25
256675	2020-07-03
255288	2020-04-30
261556	2020-09-11
261166	2020-09-23
261658	2020-09-23
260792	2020-09-25
260319	2020-08-29
256197	2020-07-03
262291	2020-10-30
262292	2020-10-27
255808	2020-05-30
256304	2020-05-28
253913	2020-04-06
249924	2020-01-07
253114	2020-04-27
255802	2020-04-27
255812	2020-07-09
255946	2020-07-30
256315	2020-07-03
256316	2020-07-03

256531	2020-05-28
256928	2020-06-26
260364	2020-08-29
260445	2020-08-29
260827	2020-09-23
260828	2020-09-23
260856	2020-09-23
260857	2020-09-23
260875	2020-08-25
260897	2020-09-23
260967	2020-09-23
261293	2020-09-23
261356	2020-10-08
261583	2020-10-08
261655	2020-10-08
261694	2020-10-08
261828	2020-10-08
261930	2020-10-08
262002	2020-10-08
262309	2020-10-08
262423	2020-10-08
262992	2020-10-30
263265	2020-10-30
263453	2020-10-30
263075	2020-10-22
264178	2020-10-30
263727	2020-10-30

263778	2020-11-05
261561	2020-09-23
260829	2020-09-23
263085	2020-10-22
263498	2020-10-22
263848	2020-10-27
259639	2020-08-25
261948	2020-09-23
255809	2020-06-30
255805	2020-07-03
256595	2020-08-06
257280	2020-07-03
260434	2020-08-29
258231	2020-08-06
258659	2020-08-06
259740	2020-08-06
261031	2020-08-25
262511	2020-09-23
256321	2020-07-03
258852	2020-08-06
260538	2020-08-25
260072	2020-08-25
256008	2020-08-25
258788	2020-08-06
258242	2020-08-06
260791	2020-09-23
258853	2020-08-06

260075	2020-08-11
258243	2020-08-06
259404	2020-08-25
258232	2020-08-06
259405	2020-08-06
262574	2020-10-08
255414	2020-05-28
261816	2020-10-27
262359	2020-11-23
244197	2019-11-12
247112	2019-12-23
248738	2019-12-23
249925	2020-01-24
237524	2019-07-08
231418	2019-04-22
241862	2019-08-30
237416	2019-07-29
250194	2019-12-30
249168	2019-12-30
248848	2019-12-23
246629	2019-12-13
246092	2019-12-11
245491	2019-11-28
245661	2019-11-25
244195	2019-11-12
241597	2019-10-25
250643	2020-01-21

250176	2020-01-21
251224	2020-01-21
250009	2020-01-02
258789	2020-08-06
256746	2020-04-30
258691	2020-07-06
256619	2020-07-30

SEGUNDO: Declarar no probada la excepción de fondo de PAGO PARCIAL Y TOTAL DE LA OBLIGACIÓN, INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN LA OBLIGACIÓN DE PAGO POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., presentadas por el demandado SEGUROS DEL ESTADO S.A., en consideración a las razones expresadas en las motivaciones de este fallo.

TERCERO: Declarar probada parcialmente la excepción de fondo de prescripción extintiva de la acción ejecutiva solo con respecto a las facturas identificadas y señaladas en el siguiente cuadro, así:

FACTURA	FECHA
140728	2014-11-05
229682	2019-02-28
229011	2019-03-13
230808	2019-03-22
229012	2019-03-13
218593	2018-09-17
156591	2015-12-15
222457	2018-10-31
220751	2018-10-08
218654	2018-09-26
225025	2018-12-13
219918	2018-09-25
201627	2018-02-02
215057	2018-07-25
219398	2018-09-21
170041	2016-09-27
174309	2016-12-14
176830	2016-12-15
173030	2016-12-09
172181	2016-12-14

174075	2016-12-14
172964	2016-12-14
198353	2017-12-07
197737	2017-12-05
198522	2017-12-05
198271	2017-11-30
196092	2017-11-22
196770	2017-11-22
195390	2017-11-15
181474	2017-03-23
228074	2019-02-25
215552	2018-07-27
231907	2019-04-09
224584	2019-01-31
229924	2019-03-28
185281	2017-05-26
196620	2017-11-14
202322	2018-01-30
187572	2017-07-10
199343	2017-12-28
198617	2017-12-07
198529	2017-12-05
197437	2017-11-22
194443	2017-10-23
191979	2017-09-04
190799	2017-08-25
161256	2016-04-29
225459	2018-12-17

210871	2018-05-30
194320	2017-10-17
228782	2019-03-20
161255	2016-04-29
169323	2016-09-29
169695	2016-10-14
165191	2016-08-03
179362	2017-02-13
182170	2017-05-19
187097	2017-07-10
184390	2017-05-17
184155	2017-05-22
164389	2016-07-21
163060	2016-06-13
161361	2016-05-05
189049	2017-07-27
216569	2018-08-21
229568	2019-03-13
164293	2016-07-21
164296	2016-07-21
220115	2018-09-26
229633	2019-04-05
183274	2017-04-21
174818	2016-12-15
193494	2017-09-28
189353	2017-08-02
203205	2018-02-15
220459	2018-09-28

224822	2018-12-13
221452	2018-10-12
207775	2018-04-24
224585	2019-02-21
179351	2017-03-02
182788	2017-04-19
190590	2017-08-22
201345	2018-01-22
192279	2017-09-15
189572	2017-08-22
191693	2017-09-15
182881	2017-04-19
195126	2017-10-26
189505	2017-08-02
216295	2018-08-21
214014	2018-07-11
213882	2018-07-04
211849	2018-06-15
210868	2018-05-30
208380	2018-04-25
206758	2018-04-09
206453	2018-03-27
205917	2018-03-22
204737	2018-03-08
203750	2018-02-21
203259	2018-02-21
202317	2018-02-02
202302	2018-02-02

202297	2018-02-02
202271	2018-02-02
202173	2018-01-30
202116	2018-01-30
202106	2018-01-30
202080	2018-01-26
201150	2018-01-25
200738	2018-01-22
199291	2017-12-26
199287	2017-12-26
199286	2017-12-26
199129	2017-12-19
199103	2017-12-18
198786	2017-12-11
198601	2017-12-05
198554	2017-12-05
198376	2017-12-05
198373	2017-12-05
198370	2017-12-05
198328	2017-12-05
198049	2017-11-29
198061	2017-11-29
197429	2017-11-22
197358	2017-11-22
196938	2017-11-16
196307	2017-11-22
196286	2017-11-22
195388	2017-10-26

194919	2017-11-15
194259	2017-10-17
193735	2017-09-29
191982	2017-09-29
191948	2017-09-29
191920	2017-09-28
191878	2017-09-22
191872	2017-09-22
191867	2017-09-22
191860	2017-09-22
191855	2017-09-22
220873	2018-10-08
220906	2018-10-03
217028	2018-08-29
220276	2018-09-28
218442	2018-09-26
219467	2018-09-21
217881	2018-09-21
218309	2018-09-17
216271	2018-08-27
216275	2018-08-27
216146	2018-08-24
216940	2018-08-24
216956	2018-08-24
216964	2018-08-24
171506	2016-10-12
171585	2016-10-12
216438	2018-08-21

216794	2018-08-17
215433	2018-08-08
215430	2018-08-08
213842	2018-07-25
215560	2018-07-30
214602	2018-07-17
214753	2018-07-23
214574	2018-07-23
213676	2018-07-13
213652	2018-07-13
214002	2018-07-11
211186	2018-06-15
210902	2018-05-30
211014	2018-05-30
205144	2018-03-21
204654	2018-03-12
203784	2018-02-23
203284	2018-02-19
202026	2018-02-05
201887	2018-01-30
201314	2018-01-26
200465	2018-01-12
196782	2017-11-22
197022	2017-11-22
158528	2017-11-15
193953	2017-11-14
195767	2017-11-14
193845	2017-11-14

193990	2017-11-14
195466	2017-10-26
193829	2017-10-09
192022	2017-09-15
185279	2017-05-26
227955	2019-02-25
225129	2018-12-13
221807	2018-10-22
221787	2018-10-22
221450	2018-10-22
221444	2018-10-22
220291	2018-09-28
220447	2018-09-28
228775	2019-03-20
178560	2017-01-30
205120	2018-03-21
209963	2018-05-23
208873	2018-05-07
209559	2018-05-24
210986	2018-06-15

CUARTO: Declarar probada parcialmente la excepción de fondo de falta de legitimación en la causa por pasiva solo con respecto a las facturas identificadas y señaladas en el siguiente cuadro, así:

FACTURA	FECHA
158635	2017-11-24
158513	2017-12-28

QUINTO: Declarar probada parcialmente la excepción de fondo de falta de demostración del cumplimiento de los requisitos requeridos para el pago de los servicios solo con respecto a las facturas identificadas y señaladas en el siguiente cuadro, así:

FACTURA
257549
256037
262725
261704

SEXTO: Decrétese la venta en pública subasta de los bienes embargados, para que con su producto se pague el crédito y las costas.

SÉPTIMO: Ordenar a las partes que presenten la liquidación del crédito conforme a lo establecido en el artículo 446 del Código General del Proceso; teniendo en cuenta que la tasa máxima que se puede cobrar por los intereses es aquélla fijada por la Superintendencia Financiera. Una vez aprobada y ejecutoriada la liquidación del crédito, hágase entrega al demandante de lo retenido y de lo que posteriormente se retenga hasta cubrir la totalidad del valor liquidado, de conformidad a lo preceptuado en el artículo 447 del Estatuto Procesal, si es del caso.

OCTAVO: Condenar en costas procesales a cargo de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A.

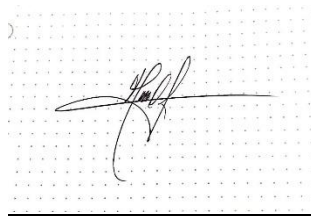
NOVENO: Condenar en costas procesales a cargo de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., y a favor de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

DÉCIMO: Fijar la suma de Diez Millones Quinientos Mil Pesos como agencia en derecho a cargo de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y a favor de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., liquidadas en el porcentaje del 3.5% del total de las pretensiones, de conformidad al Acuerdo PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura.

UNDÉCIMO: Fijar la suma de Diez Millones Quinientos Mil Pesos como agencia en derecho a cargo de la CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA S.A., y a favor de SEGUROS DEL ESTADO S.A., liquidadas en el porcentaje del 3.5% del total de las pretensiones, de conformidad al Acuerdo PSAA16-10554 de agosto 5 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

LA JUEZ,

A handwritten signature in black ink on a light gray grid background. The signature is stylized, with a large 'M' and 'P' and a long horizontal stroke extending to the right.

MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA

Firmado Por:

Martha Castañeda Borja

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 016

Barranquilla - Atlántico

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 6972781b95461fb92bc020a3a4b6ba03f82c81eeca7d1d30dd84976f537e27af

Documento generado en 01/12/2023 12:47:28 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>